

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

Gli interessi sociopolitici in gioco nell'eutanasia

Montero, Etienne

Published in:

Eutanasia : Sofferenza & dignità al crepuscolo della vitae

Publication date:

2005

Document Version

le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Montero, E 2005, Gli interessi sociopolitici in gioco nell'eutanasia. in *Eutanasia : Sofferenza & dignità al crepuscolo della vitae*. Edizioni Ares, Milano, pp. 183-200.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

GLI INTERESSI SOCIOPOLITICI IN GIOCO NELL'EUTANASIA

Étienne Montero*

Osservazioni preliminari

Per giustificare la loro posizione politica, in definitiva i sostenitori della legalizzazione dell'eutanasia si richiamano di buon grado a due concezioni antitetiche. Il loro ragionamento può essere tradotto nel seguente sillogismo: per alcuni, dicono, la vita umana non appartiene alla persona, bensì a Dio, ed è quindi un bene indisponibile; per altri, invece, ognuno possiede un'autonomia sovrana, un «magistero proprio»¹, e può quindi disporre, misurandone il senso e il valore con il proprio metro (proposizione maggiore). Ora (proposizione minore), in una democrazia pluralista, sarebbe intollerabile che il legislatore privilegiasse l'opinione filosofica o religiosa di una sola parte della popolazione. Pertanto (conclusione), la legalizzazione dell'eutanasia si impone come l'unica soluzione rispettosa delle convinzioni di ognuno (fermo restando che nessuno è tenuto a chiederla).

In altre parole, saremmo costretti a trovare un compromesso: in pratica, a legalizzare l'eutanasia e, così facendo, a ratificare la tesi dell'autonomia, rinviando ognuno alla propria responsabilità personale².

* Dottore in Giurisprudenza, professore di Diritto civile all'Università di Namur (Belgio).

¹ Si tratta di un'espressione cara al senatore Roger Lallemand, padre della legge belga di depenalizzazione dell'eutanasia.

² Il diritto all'autonomia, o all'autodeterminazione, come fondamento del diritto all'eutanasia volontaria, è stato costantemente invocato in tutti i dibattiti, e specialmente nelle giornate di riflessione sull'eutanasia organizzate presso il Senato del Belgio, il 9 e 10 dicembre 1997. Si veda, per esempio, il *Compte rendu analytique des séances du Sénat*, 9 et 10 décembre 1997, pp. 2176-2213. Si veda anche Hottois G., *Y a-t-il un fondement du droit à l'euthanasia?*, «Bulletin de l'ADMD» (Belgique), n. 64, 1997, p. 11.

Una nota dichiarazione dell'ex ministro della Sanità francese Bernard Kouchner è del tutto emblematica di questa posizione: «Le convinzioni religiose impongono ad alcuni di rassegnarsi al fatto che non conoscono l'ora della morte. Altri invece pensano che scegliere il momento della propria morte sia l'ultimo atto di un uomo libero. Perché non rispettare tali differenze, lasciando che ognuno decida se affidarsi al destino, a Dio, o ai medici?»³. Una simile presentazione dei termini del dibattito mi sembra falsata. Si fonda sul discutibile postulato per cui l'eutanasia costituisce una scelta puramente privata. Si finge così di ignorare il profondo impatto che la legalizzazione di questa pratica può avere sul tessuto sociale, e quindi, gli interessi giuridico-politici in gioco nell'eutanasia.

Il nostro intento, nelle pagine che seguono, è di superare le divergenze filosofiche o ideologiche in cui si tenta di rinchiudere il dibattito, e di portare la riflessione sul terreno della razionalità giuridica e politica. Questa dimensione del problema non può essere ignorata o trascurata, dal momento che la legalizzazione dell'eutanasia dipende chiaramente da un atto, appunto, di natura giuridica e politica.

Ora, vi sono forti motivi sociali, giuridici, politici, o di semplice ragionevolezza, per ricusare l'eutanasia. Sarà questa la linea di argomentazione seguita. Come vedremo, non è strettamente necessario ricorrere a motivi di ordine religioso, il che, beninteso, non toglie nulla al loro carattere essenziale.

Prima di entrare nel vivo dell'argomento, sarà utile sgombrare il campo da alcuni malintesi che oscurano la vera posta in gioco di questo dibattito.

Per eutanasia intendiamo ogni «atto praticato da un terzo che pone fine intenzionalmente alla vita di una persona su sua richiesta». Tale definizione del *Comité Consultatif de Bioéthique* è in generale condivisa da tutti gli attori del dibattito⁴. L'intenzione di

procurare la morte è parte essenziale della nozione di eutanasia, che si distingue così da altre iniziative mediche *perfettamente legittime*, quali l'amministrazione appropriata di analgesici per alleviare il dolore, e la decisione di rinunciare a trattamenti inutili o sproporzionati.

Queste precisazioni sono cruciali. L'ignoranza delle distinzioni appena fatte finisce infatti per distorcere completamente il dibattito sull'opportunità o meno di legalizzare l'eutanasia. Occorre quindi ribadire:

- Il medico è tenuto non solo a operare per ridare la salute, ma anche ad alleviare il dolore. Può succedere che questi due *obblighi* entrino in conflitto. Tuttavia, *bisogna sottolineare la differenza – senz'altro sottile, ma non per questo meno reale, e incontestabile sul piano morale e giuridico – tra togliere la vita per eliminare la sofferenza, e combattere la sofferenza prendendo il rischio (prudente e proporzionato) di abbreviare la vita*. Salvo fatto il diritto del paziente di rifiutare, il medico può (e deve) amministrare analgesici, se necessario potenti, per alleviare il dolore, anche se hanno per effetto indiretto, *ma non voluto come tale*, di affrettare la morte⁵.

Allo stato attuale della medicina, tutte le sofferenze fisiche possono essere alleviate (nei casi estremi, ricorren-

«Bioethica Belgica», 2, 1998, pp. 2-6; «Review Dr. Santé», 1997-1998, pp. 22-26. Questo parere è disponibile anche sul sito web del comitato (www.health.fgov.be/BIOETH).

⁵ Per ulteriori informazioni, Dijon X., *Le sujet de droit en son corps. Une mise à l'épreuve du droit subjectif*, Larcier, Bruxelles 1982, n. 749, p. 524; Nys H., *La médecine et le droit*, Kluwer 1995, n. 706, p. 275. Sul piano della morale, ci limitiamo a segnalare che nel 1957 il Papa Pio XII prendeva posizione sugli analgesici, raccomandandone l'uso in mancanza di altri mezzi efficaci, malgrado l'immagine molto negativa dei «narcotici» all'epoca. Cfr Pio XII, *Problemi religiosi e morali dell'analgesia* (1957), in Verspioren P., *Biologia, medicina ed etica. Testi del magistero cattolico*, Queriniana, Brescia 1990. Da allora, quell'insegnamento è stato confermato (cfr i riferimenti citati nella nota 7, in fine).

³ Rassegna stampa del 28 gennaio 2000, www.genethique.org.

⁴ Cfr Comité Consultatif de Bioéthique de Belgique, *Avis n. 1 «concernant l'opportunité d'un règlement légal de l'euthanasie»*, 12 maggio 1997,

1. L'eutanasia è a volte l'unico modo di assicurare al malato una morte dignitosa.
2. Ognuno ha il diritto di disporre della propria vita autonomamente.
3. L'eutanasia può essere accettata almeno in casi eccezionali.
4. In una società laica e pluralista nessuno può imporre agli altri le sue convinzioni morali o religiose.
5. L'eutanasia è già praticata, per cui la sua legalizzazione non è altro che l'adeguamento del diritto ai fatti.

Primo argomento: l'eutanasia esprime il diritto dell'uomo di morire con dignità

Certamente ognuno ha il diritto di (vivere e) morire con dignità. Tale diritto fondamentale possiede diversi corollari già accennati: il diritto di ricevere trattamenti antidolorifici appropriati, il diritto di rifiutare un trattamento eccezionale o sproporzionato, in fase terminale, il diritto di accesso alle cure palliative a un costo ragionevole. A tutto ciò si deve aggiungere: il diritto del malato di mantenere un dialogo e una relazione di fiducia con l'équipe sanitaria e i familiari, il diritto di beneficiare di un'assistenza umana qualitativamente all'altezza, nonché il diritto di ricevere un'informazione corretta, completa e chiara sul proprio stato (salvo legittime ragioni mediche o il rifiuto dell'interessato).

Il riconoscimento di un «diritto» all'eutanasia, inteso come il diritto di pretendere dalla classe medica che somministri *intenzionalmente* la morte, è di tutt'altra natura. Tra il *lasciare che si concluda un processo naturale irreversibile che conduce alla morte*, e il *dare* la morte, vi è una differenza sostanziale. «Lasciar venire la morte» significa rinunciare all'accanimento medico, contrastare il dolore e dare il meglio di sé per assistere il malato nell'ultimo periodo. Ora, tutto ciò è lecito, e persino raccomandato. Invece, provocare *deliberatamente* la morte equivale a uccidere, e il fatto di attenersi a una procedura e di compilare un modulo non cambia un granché.

Il permesso legale di praticare l'eutanasia equivarrebbe all'iscri-

zione nella legge del carattere relativo della dignità umana. Un simile testo – destinato a regolare i comportamenti – esprimerebbe un dubbio collettivo sulla dignità di alcune vite. A difesa del presunto diritto all'eutanasia, alcuni sostengono che ciascuno è giudice della propria dignità. La dignità intesa in tal modo sarebbe una nozione squisitamente *soggettiva e relativa*, misurabile secondo metri diversi. Così, alcune vite sciupate dalla malattia perderebbero ogni valore, al punto che in determinate situazioni l'uomo non sarebbe più uomo. In quest'ottica, l'atto eutanasi, lungi dall'essere assimilabile a un omicidio, appare come un favore fatto a colui la cui vita ha perso ogni dignità. Possiamo tuttavia chiederci: i familiari del malato e, guardando oltre, l'intera società, non sono forse per buona parte responsabili dell'immagine che ognuno si fa della propria dignità? La legalizzazione dell'eutanasia, lungi dall'assicurare quel supplemento di dignità tanto agognato, non contribuirebbe ad affievolire il nostro senso di responsabilità verso i malati? Alla luce dell'esperienza condivisa di medici di ogni specialità, sono propenso a credere che l'équipe sanitaria che tratta i suoi pazienti con competenza e umanità (nei gesti, con gli sguardi, nel modo di rivolgere la parola, ecc.) non registri richieste di eutanasia *persistenti*.

Sul piano psicologico, è innegabile che il malato che assiste impotente alla propria degradazione può provare il «sentimento» di una dignità ferita. Prim'ancora che una dignità suscettibile di fluttuazioni, che si costruisce o si sfalda nel gioco delle relazioni intersoggettive, la persona possiede tuttavia una dignità ontologica, inerente il suo stesso essere, e fondata sul semplice ed essenziale fatto di appartenere al genere umano. Una dignità intrinseca, intangibile e inviolabile. Tranne che da alcuni autori che si segnalano come eccezioni, la dignità è sempre stata invocata come una qualità non soltanto da costruire, ma che richiede di essere rispettata in maniera «incondizionata»⁹. Le

⁹ Per una profonda analisi del concetto di dignità umana, Spaemann R., *Über den Begriff der Menschenwürde. Das Natürliche und das Vernünftige. Aufsätze Anthropologie*, Piper, München 1987, pp. 77-106.

nostre tradizioni filosofica e giuridica si rifanno da molto tempo, come buoni complici, a questa nozione «oggettiva» della dignità umana. La filosofia moderna dei diritti dell'uomo e, concretamente la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo del 1948 (cfr soprattutto il preambolo e gli articoli primo e secondo), hanno certamente ereditato tali tradizioni. Legalizzando l'eutanasia, è questa nozione oggettiva che si ripudierebbe – non senza pericoli –, contraddicendo una concezione plurisecolare e universale.

Consideriamo: *se la vita umana non ha più una dignità intrinseca, come opporsi ancora seriamente e durevolmente a tutte le forme di estensione dell'eutanasia, tanto più probabili poiché le nostre società devono confrontarsi con l'invecchiamento della popolazione e la crisi dei sistemi sanitari?* Una breccia aperta in direzione dell'eutanasia su richiesta segnerebbe evidentemente l'inizio di un processo logico ineluttabile. Per farla accettare, si giura che sarà applicata esclusivamente su esplicita richiesta e in casi «limite». Ma, una volta eliminato il divieto, l'atto eutanasi-co si banalizzerà, il senso della trasgressione svanirà, e ciò che una volta era proibito rischierà di apparire a poco a poco come normale.

A permetterci di fare una simile congettura è il precedente olandese¹⁰. Giudichi il lettore: nei Paesi Bassi l'eutanasia è stata disciplinata nel 1993. Già dal 1995, troviamo giudici che avallano casi di «cessazione attiva della vita» di malati non terminali in stato di sconforto puramente psicologico, e di persone incapaci di esprimersi, come i neonati handicappati. Senza contare le numerose eutanasi praticate su adulti, senza il loro consenso. Nel 1998, una nuova riforma riduce il controllo giudiziario a cui la pratica eutanasi-ca è sottoposta. Infine, nel 2000, il parlamento olandese ha approvato un progetto di legge teso a depenalizzare l'interruzione della vita e il suicidio assistito.

Come si vede, il classico argomento della «china scivolosa» non

si basa soltanto sulla forza della logica, ma anche sui fatti di esperienza.

Secondo argomento: ognuno ha il diritto di disporre della propria vita come meglio crede (autonomia)

I sostenitori della legalizzazione dell'eutanasia «volontaria» affermano che si tratta di un atto libero che, in quanto tale, consente di riaffermare la dignità di una volontà libera e autonoma contro la cieca necessità. È così scontato che la decisione di morire sia espressione dell'autonomia del malato terminale?

L'approccio seguito appare eccessivamente teorico, se non addirittura ideologico. La rivendicazione del diritto all'eutanasia è tanto più sorprendente in quanto giunge in un'epoca in cui la medicina non ha mai posseduto tanti mezzi per assicurare il benessere dei malati. Le persone interessate non pongono solitamente il problema in questi termini: desiderano soltanto sfuggire allo sconforto. Secondo la legge belga del 28 maggio 2002 relativa all'eutanasia, per poter accedere all'eutanasia il paziente deve dimostrare una «sofferenza fisica o psichica costante e insopportabile che non può essere alleviata»¹¹. Non vi è una certa superficialità nel dare tanto peso alla libera volontà di una persona che si trova smarrita e in preda a indicibili sofferenze?

In un simile stato psicofisico non è forse un'illusione ritenere che il malato possa prendere una decisione veramente libera? Così come non è opportuno insistere sulla libera scelta del depresso sul punto di suicidarsi? Molti psicologi analizzano i «tentativi di suicidio» come segnali di disagio. Per analogia, si può temere che depenalizzando l'eutanasia, molte «grida di aiuto» vengano male interpretate da colui che assisterà il candidato all'eutanasia. Molti medici hanno sottolineato questo rischio, che assume un peso particolarmente rilevante nei reparti di cure intensive. Si vuole davvero «favorire» il gesto fatale,

¹⁰ Cfr Jochemsen H. e Keown J., *Voluntary euthanasia under control?*, «Journal of Medical Ethics», 25, 1999, pp. 16-21.

¹¹ «Moniteur belge», 22 giugno 2002.

rischiando di dare spesso la risposta peggiore a una richiesta formulata in maniera confusa?

Ma, innanzi tutto, bisogna essere capaci di decodificare una richiesta di eutanasia, ammesso che un desiderio di quel tipo possa veramente esistere. Una simile aspirazione, così contraria al potente istinto di sopravvivenza, scaturisce dal dolore non controllato (ma controllabile) o dallo sconforto dovuto a una carenza di attenzione, di affetto, di sollecitudine, di senso. È tutto qui il cuore del problema: la nostra società domina la tecnica, ma si mostra talvolta incapace di assistere il malato, procurandogli conforto e calore umano. L'affermazione tendenziosa dell'autonomia del malato non può essere letta come un modo di dichiararsi estraneo alla sua tragica decisione? In altre parole, la responsabilizzazione del malato non è un modo sottile per deresponsabilizzarsi nei suoi confronti?

La tesi dell'autonomia è quanto meno un po' ingenua. Si suppone che gli ospedali siano pieni di pazienti perfettamente lucidi, al riparo da ogni manipolazione da parte dell'équipe sanitaria, da ogni pressione cosciente o incosciente dei familiari; che siano perfettamente informati sul loro stato e che soffrano tutti di dolori refrattari ai migliori trattamenti analgici. È lecito dubitare della frequenza di questo *simple case* che giustificerebbe la depenalizzazione dell'eutanasia. Eppure, in tal modo, il legislatore consegnerebbe ai medici un assegno in bianco, senza nessuna garanzia che essi avranno sempre – se non la propria volontà – almeno i mezzi per distinguere le richieste procedenti da una reale autonomia da tutte le altre.

Riflettendoci, è piuttosto dubbio che il medico si ritenga giustificato a praticare l'eutanasia «solo» perché l'interessato formula una richiesta in tal senso¹². Nella pratica, se il medico dà seguito alla richiesta è perché ritiene che la vita del suo paziente non

valga (più) la pena di essere vissuta. *La decisione di praticare l'eutanasia non si basa mai sull'esclusiva volontà del malato; essa fa sempre seguito a un giudizio di valore sulla qualità della vita. Attribuire questo potere al medico è riconoscere, nella legge, che alcune vite sono indegne e senza valore.* Si può ritenere a giusto titolo che il rispetto dell'autonomia non sarà mai un motivo sufficiente per giustificare l'eutanasia. Cosa dire, poi, dei dubbi amletici che assaliranno i medici? Prendiamo solo il caso di un malato di Alzheimer che sprofonda lentamente nella demenza, ma continua a sorridere ai figli. Se questa persona ha lasciato per iscritto la sua volontà che un medico interrompa la sua vita in caso d'incoscienza, il medico dovrà eseguire la dichiarazione anticipata? A partire da quale momento? È chiaro che egli avrà per forza un ruolo d'arbitro. Cosa diventa allora lo scrupoloso rispetto dell'autonomia del paziente?

Terzo argomento: l'eutanasia è ammissibile almeno in casi eccezionali

Secondo un'opinione molto diffusa, e condivisa persino da numerosi oppositori della depenalizzazione dell'eutanasia, quest'ultima dovrebbe essere ammessa almeno in situazioni eccezionali. Di fronte a sofferenze impossibili da alleviare, il medico non avrebbe altra scelta che praticare l'eutanasia, e il suo atto sarebbe giustificato dallo «stato di necessità». Esisterebbero, secondo un'espressione in voga, «trasgressioni necessarie».

Questa posizione è indubbiamente molto accattivante. Presenta tutte le apparenze di un compromesso accettabile. Si accorda perfettamente con una diffusa sensibilità che tende a rifiutare ogni forma di divieto «assoluto» o di «valore incondizionato». Un simile divieto sarebbe l'espressione di un atteggiamento non democratico, intollerante, poco «aperto», non conforme alle esigenze dell'«etica procedurale».

Dobbiamo ricordare che la maggior parte delle sofferenze può essere trattata e alleviata mediante le cure palliative e con un'ade-

¹² A tale proposito, si veda, *Euthanasia and Clinical Practice: trends, principles and alternatives. A working party report* (1982), in *Euthanasia, clinical practice and the law*, by L. Gormally (dir.), The Linacre Centre, London 1994, p. 132, citato da Andorno R., *La bioéthique et la dignité de la personne*, P.U.F., Paris 1997, p. 116.

guata terapia antalgica. Pertanto, non credo che il medico si trovi mai di fronte alla «necessità» di praticare l'eutanasia. Rimane tuttavia l'ipotesi della persona lucida, in pieno possesso dei suoi mezzi, libera da ogni pressione, e che prova una sofferenza «psichica» insopprimibile. Il caso tipico, spesso citato, è quello del tetraplegico esausto che vuole farla finita. Non si può negare l'esistenza di situazioni tragiche. Ma il divieto di uccidere non può ammettere nessuna eccezione, con la riserva del caso molto particolare della legittima difesa, individuale o collettiva che sia. Nel momento in cui il medico venisse autorizzato a procurare la morte, verrebbe meno un fondamentale rapporto di fiducia tra i cittadini. Proponendo l'eutanasia a persone sofferenti, anziché rivolgere loro un messaggio di speranza, si fa loro intendere che la loro vita non vale più la pena, o che sono diventate un peso per la società. Alle sofferenze fisiche e morali si aggiungerà l'angoscia di pensare che l'esistenza per costoro è ormai priva di senso e di valore. Il paradosso è solo apparente: una società che ignora o che rimuove la sofferenza tende ad accentuarla attraverso i segnali negativi che invia. Peggio: *una società che rifiuta la morte è una società che si vedrà sempre più «costretta» a dare la morte.* Gli interessi in gioco nella legalizzazione dell'eutanasia sono tali che la volontà del malato non può esserne il criterio determinante. In causa, in questo caso, non è la richiesta individuale, comprensibile e rispettabile, bensì il diritto che la società potrebbe attribuirsi di soddisfarla. A tale riguardo, va detto che è falso presentare il «diritto all'eutanasia» come corollario del diritto di disporre di se stessi. *L'eutanasia, infatti, non riguarda solo il diritto rivendicato da alcuni di disporre della propria vita, ma anche quello concesso alla categoria dei medici di procurare la morte di altri uomini.* Ora, una società non può appropriarsi di un tale diritto senza ledere gravemente il valore sociale della persona. *Il fondamento dell'ordinamento giuridico, secondo il quale nessun uomo può disporre della vita di un altro, verrebbe completamente stravolto¹³.*

La dignità della persona non può essere sottoposta al gioco delle convenzioni umane. Essa è un dato inerente l'essere personale, e antecedente la costituzione della comunità politica. Le regole del gioco democratico riposano sul previo riconoscimento della dignità umana, e non possono pertanto giustificare una sua violazione. È cruciale che «il divieto di uccidere», assoluto e incondizionato, sia e rimanga alla base di ogni società, come garanzia di comprensione, di apertura e di tolleranza, in particolare verso i più deboli e gli emarginati.

Il lettore l'avrà capito: la nozione di «stato di necessità» non può aiutare in alcun modo a «giustificare» l'eutanasia. Ma occorre ribadirlo.

Lo stato di necessità è una nozione creata dalla giurisprudenza (nel diritto belga, sulla base dell'articolo 71 del codice penale). Essa consente di giustificare una persona che, non avendo alternative, trasgredisce la legge penale per tutelare un bene superiore. In tal modo si suggerisce che, tra due mali, è lecito scegliere quello minore – sebbene in principio esso costituisca un reato –, purché l'atto compiuto sia proporzionato al bene che si intende tutelare e al male che si vuole evitare.

Il ragionamento che conduce a questa soluzione può essere così riassunto: può essere disculpato chi si trova in una situazione in cui l'osservanza della legge comporterebbe conseguenze disastrose, talmente superiori all'inconveniente della trasgressione, che il legislatore stesso, in quella situazione, avrebbe raccomandato la disobbedienza. L'esempio tipico è quello del medico che amputa la gamba incancrenita di un paziente senza incorrere nella condanna per percosse e lesioni. (Ricordiamo che tutta l'attività medica trova la sua giustificazione proprio nella «necessità terapeutica».) L'atto medico lesivo dell'integrità fisica è giustificato in quanto compiuto, in situazione di necessità, a scopo di cura, a condizione che l'intervento sia proporzionato al male da scongiurare.

Sulla stessa linea, il medico impegnato a combattere il dolore può prendere il «rischio» legittimo di affrettare indirettamente la morte del paziente, purché abbia valutato adeguatamente la pro-

¹³ Cfr Cottier G., *Défis éthiques*, Editions Saint-Augustin, 1996, p. 346.

porzione esistente tra la riduzione del dolore e l'eventuale abbreviazione della vita. Se è animato esclusivamente dall'intenzione di alleviare la sofferenza del paziente, la sua decisione di somministrare, se necessario, forti dosi di morfina non è affatto paragonabile all'atto eutanasi¹⁴.

Al contrario, il riferimento allo stato di necessità non sembra pertinente per giustificare l'atto eutanasi in senso stretto. In questo caso, infatti, alla preoccupazione di alleviare la sofferenza, corrisponde l'omicidio. Come potrebbe lo stato di necessità discolpare il medico che, per eliminare la sofferenza, toglie la vita, quando, cioè, il valore sacrificato è il bene supremo, condizione e supporto di tutti gli altri beni? L'aporia giunge al colmo quando il paziente può essere trattato con le cure palliative. Se rifiuta le cure e chiede l'eutanasia, il medico può considerarsi costretto a dargli la morte?

Infine, di rado una legislazione è basata su casi «straordinari» (!). Il buon legislatore deve evitare ciò che in sociologia giuridica si chiama «l'effetto macedone», l'infelice tendenza a pensare e a costruire una norma generale sulla base di un caso eccezionale o marginale. Lo stato di diritto – fondato sulla separazione e il controllo reciproco dei poteri – vieta al legislatore di adottare «leggi per casi specifici» che sostituirebbero il giudice, così come proibisce a quest'ultimo di pronunciare «sentenze normative». Sarebbe un'incongruenza sacrificare la norma generale per una situazione eccezionale. In altre parole, l'eccezione di eutanasia non può essere legalmente riconosciuta. È compito dei tribunali e delle corti valutare le situazioni complesse, che potrebbero vedere incriminato un medico che abbia compiuto un atto al confine tra la legittima rinuncia all'accanimento terapeutico e l'eutanasia. Si può anche intuire che l'atto eutanasi tuttavia non è solitamente paragonabile all'omicidio passionale o per motivi di eredità... In caso di eutanasia detta «di compassione», l'atto e l'intenzione che lo sottendono devono essere condannati, ma il giu-

dice potrebbe, se necessario, tener conto – senza per questo giustificare – del movente altruista invocato, e alleggerire la pena.

Quarto argomento: nessuno può imporre agli altri le sue convinzioni morali o religiose

Alcuni ritengono che la richiesta di eutanasia esprima una scelta privata e che in una democrazia laica e pluralista nessuno possa opporsi in nome delle proprie convinzioni morali o religiose. L'argomento è fallace. Tutt'altro che filosoficamente neutro, il permesso legale di togliere la vita a un suo simile equivarrebbe a consacrare una visione ben precisa, e di parte, della persona umana. In un ambito come questo, la legge veicola valori sociali, morali e culturali che di necessità influenzano tutti.

«L'uomo è responsabile dell'umanità nella sua propria persona», ha scritto Kant, respingendo l'idea di un diritto su se stesso. Il suicidio, contestabile sul piano etico, sfugge nondimeno al diritto: ciascuno ha, di fatto, la «facoltà» di sopprimersi. Ma da qui a sostenere l'esistenza del diritto di disporre della propria vita, vi è un passo che il nostro umanesimo giuridico vieta di compiere. Il suicidio non è mai stato riconosciuto come diritto e non figura nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo. Il diritto di disporre di un *altro*, o di sé mediante l'aiuto d'un *altro*, è ancora meno evidente. Il vincolo di solidarietà sociale s'indebolisce non appena la classe medica viene investita del potere inedito di procurare la morte. Tutti i cittadini sono coinvolti in questa sostanziale modifica del compito dell'arte di «guarire».

Quindi, l'eutanasia non è soltanto una questione di etica e di scelte personali. È materia di pertinenza dell'etica sociopolitica. Pertanto, si può perfettamente immaginare di proibirla, senza urtare il pluralismo caratteristico delle nostre democrazie moderne, per salvaguardare interessi generali considerati superiori, tra cui la protezione di tutti i malati della società, l'integrità della professione medica e i fondamenti dell'ordinamento giuridico. Si può infatti temere che il paziente, tutt'altro che pienamente

¹⁴ In questo senso, Dijon X., *Le sujet de droit en son corps*, cit., n. 771, p. 537. Cfr Nys H., *La médecine et le droit*, cit., n. 710, p. 277.

libero e autonomo nelle sue decisioni, sia in realtà fragile e incline a cedere alla pressione esercitata da chi lo circonda. Non vi è il rischio di colpevolizzarlo perché rappresenta un peso per gli altri, perché grava finanziariamente sulla società... perché si ostina a vivere e rifiuta di far valere il suo «diritto(-dovere)» all'eutanasia? Credendosi in dovere di assecondare tutte le decisioni libere, la società corre il rischio di esercitare su di esse un'insostenibile pressione. Credendo di dover onorare le richieste di eutanasia, la società prende il rischio di suscitare, con varie pressioni più o meno inconscie¹⁵.

La legalizzazione dell'eutanasia rischia infine di ritorcersi contro la professione medica, rovinando il rapporto di fiducia e di dialogo tra medici e pazienti.

Quinto argomento: la legalizzazione dell'eutanasia non è altro che l'adeguamento del diritto ai fatti

Il fatto che l'eutanasia sia praticata regolarmente nella clandestinità, e del tutto impunemente, non è un motivo sufficiente per depenalizzarla?

L'argomento nasce da una confusione tra il diritto e i fatti. Il diritto non indica ciò che è, ma ciò che *deve essere*. Se dovesse limitarsi a ratificare il fatto compiuto, non avrebbe più alcuna funzione normativa e perderebbe la sua ragion d'essere. L'adeguamento del diritto ai fatti è un mito duro a morire¹⁶. La necessità di adeguare la norma alla realtà potrebbe acquistare una certa legittimità qualora fosse possibile stabilire rigorosamente i fatti a cui la norma è invitata a sottomettersi. Ora, nella fattispecie, non è così.

Innanzitutto, non è sicuro che l'eutanasia sia praticata così spes-

so come sostengono alcuni. Non disponiamo, a riguardo, di studi attendibili, tanto più che in questa materia regnano confusione e malintesi. Molti faticano a distinguere i casi accertati di eutanasia da altri tipi di intervento legittimi, quali la sospensione di un trattamento inutile, la somministrazione di morfina, o anche la sedazione, tutti finalizzati a combattere il dolore. Per gli stessi motivi, non è semplice sapere cosa pensi esattamente la gente sulla questione.

Secondo: le ragioni per cui una norma di diritto non è fatta osservare sono spesso ambigue. Deriva da una scelta delle autorità politiche e giudiziarie, motivata probabilmente dalla loro percezione dell'opinione della maggioranza. Per di più, ogni legge penale è sempre parzialmente violata e ineffettiva, e ciò non è mai, di per sé, una ragione per abolirla. In molti casi, al contrario, la legge viene rafforzata per lottare più efficacemente contro le sue violazioni. In realtà, l'unica vera questione è quella di definire la soglia di ineffettività che giustifichi l'abolizione della legge. Comunque sia, l'utopia appena criticata non consente di aggirare il dibattito di fondo sulla questione, non autorizza in nessun modo a saltare una fase essenziale del lavoro legislativo: la scelta di una politica giuridica determinata, in funzione dei valori che s'intendono promuovere.

Aggiungiamo che in Olanda la legalizzazione dell'eutanasia non ha affatto contribuito a far emergere il fenomeno dalla clandestinità. Infatti, secondo il famoso rapporto dei professori Van der Wal e Van der Maas (La Aia, 1996), nel 1995, quasi un migliaio di eutanasi è stato praticato senza il consenso del paziente, e oltre il 50% dei medici non ha compilato il modulo da inviare al pubblico ministero in caso di eutanasia.

Conclusioni

La legalizzazione dell'eutanasia si scontra con fondamentali obiezioni di ordine sociale, giuridico e politico.

Apparentemente, la legge, affidandosi all'autonomia di ciascu-

¹⁵ Matray B., *La mort euthanasiée n'est pas la mort humaine*, «Éthique. La vie en question», 1992/4 - 1993/1, nn. 6-7, p. 79.

¹⁶ Su tale argomento, si veda lo studio classico di Atias C. e Linotte D., *Le mythe de l'adaptation du droit au fait*, «D.S.», chron. XXXIV, 1997, pp. 251-258.

no, non prende nessuna posizione. Le apparenze ingannano! La legalizzazione di una qualsiasi forma di eutanasia equivale a iscrivere nella legge una visione antropologica – una concezione della dignità umana – ben precisa, *e a imporla a tutti*. L'affermazione del valore incondizionato e della dignità ontologica di ogni vita umana non ha un carattere più confessionale dell'affermazione secondo cui essa non possiede un valore intrinseco.

La legalizzazione dell'eutanasia, lungi dal rimandare (un po' troppo) semplicemente all'autonomia individuale, investe i fondamenti della società e interessa pertanto ogni cittadino. Chi non si accorge che la pretesa di investire la classe medica del potere di praticare l'eutanasia coinvolge direttamente tutti i malati e tutti i medici? Non dovrebbe il legislatore mantenere il divieto, rinunciando a soddisfare determinate aspirazioni individuali, in nome di legittimi beni superiori: la protezione del vincolo di solidarietà sociale e delle persone rese fragili dalla malattia, l'integrità della professione medica, la difesa dei fondamenti dell'ordinamento giuridico?

Aprire una porta in direzione dell'eutanasia equivale in realtà a consacrare l'idea del valore relativo e soggettivo della dignità umana. Tocchiamo qui i limiti della cultura del compromesso... È necessario scegliere: la dignità è una qualità ontologica dell'essere umano, oppure dipende soltanto dalla qualità della vita? Rinunciare alla prima risposta per la seconda rappresenta una fondamentale scelta sociale, le cui conseguenze non possono essere trascurate o minimizzate.